



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INCIDEN EN EL PROCESO
MENOPÁUSICO EN MUJERES DE 42 A 55 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD
SAN JUDAS TADEO - SALINAS, 2022**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

SORIA PÉREZ ALEXIS BELÉN

TUTORA

Lic. YANELIS SUÁREZ ANGERI, MSc.

PERÍODO LECTIVO

2021 - 2

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lcdo. Milton González Santos, Mgt
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ
RODRIGUEZ**

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, Mgt
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:
**JEFFRY JOHN
PAVAJEAU
HERNANDEZ**

Dr. Jeffry Pavajeau Hernández, MSc.
DOCENTE DE ÁREA



Firmado electrónicamente por:
**YANELIS
SUAREZ**

Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc.
TUTORA



Firmado electrónicamente por:
**VICTOR MANUEL
CORONEL ORTIZ**

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt
SECRETARIO GENERAL

La libertad, 30 de mayo del 2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de investigación: FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INCIDEN EN EL PROCESO MENOPÁUSICO EN MUJERES DE 42 A 55 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO - SALINAS, 2022. Elaborado por la Srta. ALEXIS BELÉN SORIA PÉREZ, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente



Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc.

TUTORA

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación a Dios por darme la sabiduría, salud, y por brindarme las fuerzas necesarias para llevar a cabo este trabajo, por haber puesto en mi vida a aquellas personas que me inspiran y motivan día a día, para mi crecimiento profesional.

Con amor dedico mi trabajo en especial a mi núcleo familiar, que con cariño y paciencia dedicaron su tiempo en cada momento de adversidad, que no dejaron de buscar soluciones a mis contrariedades, y tengo presente que son las personas a donde acudiré siempre pues son forjadores de la persona que actualmente soy.

A mi futuro esposo y su familia que estuvieron siempre aconsejándome para no decaer en mis momentos de cansancio aportando todo lo que en sus manos estuvo posible con el único objetivo de cumplir con todos los lineamientos de mi carrera profesional.

Alexis Belén Soria Pérez

AGRADECIMIENTO

Agradezco indudablemente a Dios, por brindarme la sabiduría, fuerza y capacidad para poder continuar con mis metas anheladas y lograr cumplir mis objetivos durante el proceso de mi formación académica.

Gracias a mi familia por ser el pilar fundamental y mi inspiración, por el sacrificio que hacen por ayudarme a cumplir mis sueños, por los consejos, valores y motivación que proporcionan cada día para continuar y seguir adelante con las dificultades presentadas.

A la Universidad Estatal Península Santa Elena en particular a la carrera de Enfermería, mi profundo agradecimiento a los docentes y al personal administrativo quienes me han brindado conocimientos de excelencia y calidad a lo largo de todo el proceso de mi educación superior y de manera especial a la Licenciada Yanelis Suárez Angerí, principal cooperador de mi trabajo de investigación por haberme guiado con paciencia y profesionalismo.

Alexis Belén Soria Pérez

DECLARACIÓN

Yo, Alexis Belén Soria Pérez, estudiante de la carrera de enfermería, declaro que el contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:
ALEXIS BELEN
SORIA PEREZ

Soria Pérez Alexis Belén

CI: 0928864693

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VIII
RESUMEN	IIX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN.....	1
1.El Problema	3
1.1 Planteamiento del Problema	3
1.2 Formulación del Problema.....	5
2. Objetivos.....	5
2.1. Objetivo general.....	5
2.2. Objetivo específico	5
3. Justificación.....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco Teórico	7
2.1. Fundamentación referencial.....	7
2.2. Fundamentación teórica	9
2.3 Fundamentación legal.....	19

2.4 Formulación de hipótesis	21
2.5 Identificación y clasificación de variables:.....	21
2.6. Operacionalización de variables.	22
CAPÍTULO III	24
3.Diseño metodológico.....	24
3.1 Tipo de investigación.....	24
3.2. Métodos de investigación	24
3.3 Población y muestra.....	24
3.4 Tipo de muestreo.....	25
3.5 Técnicas recolección de datos.....	25
CAPÍTULO IV	27
4. Presentación de resultados.....	27
4.1 Análisis e interpretación de resultados.....	27
4.2 Comprobación de hipótesis	36
5. Conclusiones.....	37
6. Recomendaciones	38
7. Referencias bibliográficas	39
8. Anexos	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Tabla de la Escala de Puntuación Menopáusica.....	17
Tabla 2 Variable dependiente.....	22
Tabla 3 Variable Independiente.....	23

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Factores psicológicos que influyen en el proceso menopáusico en las mujeres de 42 a 55 años	27
Gráfico 2 Edad.....	28
Gráfico 3 Estado Civil.....	28
Gráfico 4 Nivel de Instrucción	29
Gráfico 5 Menarquia	30
Gráfico 6 Edad de la última menstruación	30
Gráfico 7 Presenta síntomas del proceso de la menopausia	31
Gráfico 8 Estado de ánimo depresivo.....	32
Gráfico 9 Tipo de molestia: Irritabilidad.....	33
Gráfico 10 Tipo de molestia: Ansiedad Gráfico.....	34
Gráfico 11 Tipo de molestia: Cansancio físico y mental.....	35

RESUMEN

La menopausia se define como el cese permanente de la función ovárica, el cual se determina por la carencia de estrógenos. Este proceso influye en el estilo de vida, presentando manifestaciones somáticas, psicológicas y urogenitales, los factores psicológicos que se presentan en esta etapa de la mujer genera problemas de salud lo cual debe ser tratado para evitar estados depresivos. Esta investigación tuvo como objetivo: Determinar los factores psicológicos que influyen en el proceso menopáusico en mujeres de 42 a 55 años que acuden al Centro de Salud “San Judas Tadeo” 2022. La metodología aplicada en el estudio es de tipo cuantitativo, no experimental observacional, correlacional. La muestra que se utilizó fue de 41 mujeres comprendidas en edades de 42 – 55 años, para el levantamiento de información se utilizó la escala de puntuación Menopáusica (MRS), el cual permitió identificar las manifestaciones clínica de la muestra de estudio y un cuestionario para identificar los datos socios-demográficos y gineco-obstétricos. La técnica utilizada fue la encuesta, como resultado, por lo tanto, el 76% de mujeres con síntomas padecen de irritabilidad; mientras que el 68% sienten cansancio físico y mental, además el 61% presentan ansiedad y el 54% presentan síntomas de estado de ánimo depresivo, decaída, triste, a punto de llorar. Los datos sociodemográficos de la muestra en estudio de la investigación fueron entre los 42-55 años, donde la prevalencia se destaca en mujeres casadas con un nivel de educación superior y ocupación en diferentes actividades del hogar. Se concluyó que los factores psicológicos demuestran la relación que existe en la severidad de los síntomas vinculados con la menopausia y que afectan de manera significativa en la vida y salud de la mujer, llegando tener estados de ánimo depresivos, por lo que, además, estos signos y síntomas son evidentes en las mujeres en proceso de la menopausia.

Palabras claves: menopausia; mujer; menstruación; factores psicológicos

ABSTRACT

Menopause is defined as the permanent cessation of ovarian function, which is determined by the lack of estrogen. This process influences the lifestyle presenting somatic, psychological and urogenital manifestations, the psychological factors that occur in this stage of women generate health problems which must be treated to avoid depressive states. The objective of this research was: To determine the psychological factors that influence the menopausal process in women aged 42 to 55 who attend the "San Judas Tadeo" Health Center 2022. The methodology applied in the study is quantitative, descriptive, cross-sectional and correlational. The sample that was used was 41 women between the ages of 42 - 55 years, for the collection of information the Menopausal Scoring Scale (MRS) was used, which allowed identifying the clinical manifestations of the study sample and a questionnaire to identify socio-demographic and gynecological-obstetric data. The technique used was direct observation and survey, as a result 76% of women with symptoms suffer from irritability; while 68% feel physical and mental fatigue, in addition 61% have anxiety and 54% have symptoms of depressed mood, listless, sad, about to cry and on many occasions without the will to live. The sociodemographic data of the sample under study of the research were between 42-55 years old, where the prevalence stands out in married women with a higher level of education and occupation in different household activities. It was concluded that the psychological factors demonstrate the relationship that exists in the severity of the symptoms linked to menopause and that they significantly affect the life and health of women, leading to depressive moods, so that, in addition, these signs and symptoms are evident in women in the process of menopause.

Keywords: menopause; woman; menstruation; psychological factors

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo nace de la necesidad de la problemática existente en los actuales momentos acerca de los síntomas que padecen las mujeres en la etapa de la menopausia con finalidad de determinar los factores con rasgos psicológicos que influyen en el proceso de la menopausia en las mujeres que tienen entre 42 a 55 años que asisten al Centro de Salud “San Judas Tadeo”, el cual afecta la salud de las pacientes y no permite tener un estilo de vida saludable.

Actualmente, existe un incremento acelerado de la población de mujeres que padecen de menopausia por diversos factores en el ambiente que hacen que este proceso se adelante; cuya aparición está comprendida entre los 45 y 55 años en una mujer (edad media), se refiere a la detención permanente de las menstruaciones por el lapso de doce meses consecutivos; acarreado consigo ciertas afectaciones a nivel psicológico, impidiendo que la mujer tenga fases o episodios alterados.

Uno de los episodios significativos de cambios en la vida de la mujer son los físicos y psicológicos, en lo que respecta a lo psicológico la mujer tiene episodios de ansiedad, inseguridad, miedo, depresión, desconfianza, cambios en la retentiva y sentimientos de culpabilidad y el más común el desvelo (insomnio) donde se lo considera el síntoma más relevante negativo, todos estos cambios hormonales hacen que la mujer a nivel psicológico se sienta afectada.

Debido a los problemas que se presentan en esta etapa de manera constante en algunas mujeres estos efectos son leves y en otras bastantes intensos, de igual forma muchos duran pocos años y en otras bastantes, se planteó realizar esta investigación a este grupo de femeninas que acuden a este establecimiento ya que necesitan de cuidados y orientaciones por parte del personal sanitario, para poder sobrellevar aquellos síntomas que muchas veces son incomprensidos, por lo que se estableció ésta pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores psicológicos que inciden en el proceso menopáusicos en mujeres de 42 a 55 años? para poder identificarlos y poderlas ayudar.

La metodología que se aplicó en este estudio es de tipo cuantitativo, no experimental observacional, correlacional donde la población o muestra que se utilizó fue de 41 mujeres comprendidas en edades de 42 – 55 años que acuden a este establecimiento, el instrumento que se utilizó para el levantamiento de información se utilizó la escala de puntuación Menopáusica (MRS), para la respectiva validez científica de la investigación.

El proyecto de investigación consta de 4 capítulos detallado de la siguiente manera:

En el capítulo I se detalla el problema de investigación con su respectivo planteamiento, enunciado del problema, de igual manera se describe los objetivos tanto generales y específicos con su respectiva justificación.

En lo que se refiere al capítulo II del proyecto de investigación está comprendido por el aporte científico, referencias de proyectos o investigaciones realizadas por otros autores o estudios de casos que permitieron la contribución al problema para tener una mejor visión, además la parte teórica que permite fundamentar a través de conceptos, definiciones acerca de la menopausia, teorías de la enfermería, el marco legal y finalmente la estructura de la operacionalización de las variables.

De igual manera, en el capítulo III se detalla la metodología de la investigación que se utilizó en el proyecto como: el diseño, métodos, población, muestras, las técnica e instrumento de recolección de datos.

Finalmente, el capítulo IV se presenta los resultados de la recolección de datos acompañado de la comprobación de hipótesis además de las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1 Planteamiento del Problema

La menopausia se la considera como la “interrupción fija del período debido a la pérdida de la actividad ovárica” (OPS, 2013). La misma que puede llegar abarcar desde los 40 a los 60 años, que es provocado por el final de la función ovárica, este proceso provoca varios trastornos vasomotores (bochornos o sofocos y fatiga por las noches), variaciones del sueño-desvelo, diversidad de humor o sentimientos inestables, inapetencia sexual y problemas con la concentración y la memoria.

Según Dorador y Orozco (2018), la menopausia es considerada como un proceso fisiológico que se caracteriza por la disminución progresiva de la secreción de estradiol que provoca, además puede presentar irregularidades en los ciclos menstruales tanto en el ámbito somático vegetativo psicológico y urogenital.

La sintomatología de este proceso puede variar según los factores como biológicos, culturales, hereditarios, económicos, actividades diarias y sociales. Así mismo, en este factor se considera el consumo de tabaco, la escasa actividad física, problemas económicos, nivel de educación bajo, la soledad, cada uno de estos elementos mencionados están con relación a que desarrollen episodios de síntomas emocionales como la angustia, desesperanza, rabia, estados de ánimos cambiantes, cada uno de ellos aparecen tanto en la perimenopausia y postmenopausia (Ramos, 2010).

Describiendo la problemática a nivel global en uno de los países desarrollados como Estados Unidos se realizó un estudio con un total de 102 pacientes que fueron seleccionadas al azar, pacientes de 50 - 54 años estiman el 11,8%, entre 50-54 años representa el 41%, mientras que pacientes de 55-59 años estiman 33,3% y por último las pacientes de 60 – 65 años representa el 13,7%. Los síntomas menopáusicos más identificados durante el proceso de estudio a través del uso de la Escala de puntuación de la menopausia (MRS), fueron sofocos (40%), seguidos de sudores nocturnos (17%), insomnio (16%), sequedad vaginal (13%), estado de ánimo trastornos (12%) y aumento

de peso (12%) y el otro 30% de los síntomas que presentaron fueron pérdida de cabello, ansiedad, fatiga, depresión mayor entre otros (Sussuman, 2015).

El artículo publicado por Hera et al., (2017) destacan en un estudio que en Latinoamérica las estadísticas develan que las cifras más altas en lo que respecta al número de mujeres menopáusicas lo obtienen países como: Chile con un 80%, Uruguay 67,4%, Venezuela 62,7%, Ecuador 60,10%, Panamá y República Dominicana con el 56,6% seguido de Perú con el 51,6% mientras que México y Colombia los porcentajes varían entre 49,50% y un 48,30% correspondientemente, lo cual evidencia la necesidad de prestar atención médica en esta fase de la vida a la mujer de forma integral.

Para Monsalve et al., (2018) en América Latina, en el año 2012 se realizó un estudio que involucró a 8.373 mujeres para evaluar la presencia de síntomas asociados a la menopausia; los resultados de este estudio afirmaron la existencia de los síntomas que aparecen en la etapa de la menopausia en un 90%, donde la prevalencia reflejada en un 60% está en los dolores musculoesquelético como irritación, debilidad y perturbación del ánimo.

En Chile se realizó un estudio “Síntomas climaterio y calidad de vida de usuarias de consultoría de atención primaria de salud, Santiago” donde participaron 1.023 pacientes en el perfil demográfico con un 66.9% en relación al estado menopáusicos, a través de la escala MRS se evaluó la intensidad de la sintomatología dando como resultado que el dominio psicológico es el más afectado definido como molestias de intensidad moderada (López & Soarez, 2011).

En lo que se refiere a Ecuador Castro (2016), realizó un estudio acerca de la “Incidencia de las manifestaciones fisiológicas y psicológicas en el climaterio en usuarias entre 35 - 60 años que acuden al centro de salud “barrial Blanco”, Cuenca 2016”, la muestra que se utilizó en el estudio fue de 225 usuarias donde un total de 52 pacientes tienen de 46-55 años de edad, las manifestaciones psicológicas como la depresión con un total de 36 pacientes (69,2%) si presentan estos síntomas y 16 (30,8%) tienen ausencia de depresión, en la ansiedad un total de 22 pacientes (42,3%) si presentan síntomas y 30 pacientes (57.7%) no presentan síntomas y por último la irritabilidad de 38 pacientes (73%) si presentan síntomas y 14 pacientes (27%) no presentan síntomas. La irritabilidad

es una manifestación que se presentan en las mujeres con mayor frecuencia durante la etapa del climaterio.

En la provincia de Santa Elena, en el Centro de Salud “San Judas Tadeo” con un nivel de atención en el rango de primer nivel. Se hace referencia que en el establecimiento de acuerdo con el Ministerio de Salud Pública refleja una cantidad de atención brindada estimada con 28.037 pacientes en general, por lo tanto, se considera a 9 pacientes con proceso menopáusico que actualmente se han hecho atender en el presente año, con un rango de Edad de 42-55 años; donde el impacto de los factores psicológicos que inciden en las mujeres con proceso menopáusico influye en la vida cotidiana de los mismos.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores psicológicos que inciden en el proceso menopáusico en mujeres de 42 a 55 años?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar los factores psicológicos que influyen en el proceso menopáusico en las mujeres de 42 a 55 años que acuden al Centro de Salud “San Judas Tadeo” 2022

2.2. Objetivo específico

- Caracterizar socio-demográficamente y gineco-obstétricamente la población de las mujeres en menopausia.
- Identificar la presencia de signos y síntomas propios del proceso menopáusico.
- Enunciar los factores psicológicos presentes en la población estudiada.

3. Justificación

El presente trabajo de investigación es de importancia, porque se realizará con el propósito de determinar los principales factores psicológicos que afectan a las mujeres en el proceso menopáusico, además conocer aspectos relevantes que condicionan este proceso. Cabe recalcar que la menopausia no es una enfermedad, simplemente es un evento significativo encuadrado en una etapa de la vida, influenciada por los distintos contextos de las características sociodemográficas; sin embargo, la representación mental que se tiene de esta y la valoración, ya sea positiva o negativa, depende del contexto social.

El estudio de conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer durante la menopausia no es un tema de literatura abundante entre las investigaciones realizadas por lo que existe un gran interés por conocer las características, variaciones fisiológicas y psicológicas en este periodo, con el fin de conocer los síntomas de la menopausia, como acaloramiento, problemas para conciliar el sueño, problemas en las articulaciones, a través de ítems con porcentajes y frecuencias.

En lo que respecta al ámbito social al aporte profesional de la carrera de enfermería es de gran satisfacción, cuya finalidad es de poner en práctica los conocimientos científicos adquiridos de manera integral, para poder ayudar y contribuir a la comunidad en problemáticas de la salud de manera enfática a las mujeres que presentan síntomas de menopausia.

Ante lo expuesto en el párrafo anterior se decidió realizar una investigación para poder saber en qué condiciones de salud están las mujeres que asisten al Centro de Salud “San Judas Tadeo” realizar este estudio para conocer el estado de salud presente en las mujeres, en particular las que acuden Centro de Salud “San judas Tadeo”, mientras dura la etapa de degeneración que conduce al proceso de la menopausia, con la finalidad de establecer antecedentes para próximos trabajos a investigar.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. *Fundamentación Referencial*

El creciente interés acerca de la problemática planteada sobre factores psicológicos y su relación con la menopausia se mencionan a continuación varios artículos científicos que tiene vinculación con el tema desarrollado:

Según los autores Olofsson & Collins, (2016) realizaron una investigación con el objetivo de analizar la actitud hacia la menopausia a partir de relatos de las mujeres y examinar si los factores psicosociales y la actitud están asociados con los síntomas, la metodología que se efectuó fue un estudio longitudinal con una población de 148 mujeres que fueron seguidas cada año durante 5 años. Las mujeres se clasificaron como perimenopáusicas (27%), posmenopáusicas (15%), usuarias de terapia de reemplazo hormonal (TRH) (52%) e hysterectomizadas (6%). Más de la mitad (51%) tenía una actitud positiva hacia la menopausia, el 24% tenía una actitud negativa y el 25% una actitud neutral. El estado menopáusico no se asoció con la actitud hacia la menopausia.

De acuerdo con Dorador & Orozco, (2018) realizó el trabajo de investigación teniendo como objetivo conocer los síntomas en la Transición Menopáusica, mediante el autoinforme de la mujer, clasificado en tres grupos: 1^{er} Temprana de la Transición Menopáusica, 2^o Tardía de la Transición Menopáusica y Temprana de Postmenopausia y 3^{er} Temprana de Postmenopausia con Tardía de Postmenopausia, analizando los síntomas psicológicos, la metodología aplicada fue un estudio no experimental transversal con muestreo no probabilístico.

La población fue de 116 mujeres en un rango de edad entre 40 y 60 años con nivel alto de escolaridad, mediante la Escala de Clasificación en la Menopausia MRS, la muestra quedó conformada por un total de 100 mujeres con al menos un síntoma y en el rango de edad de 40 a 60 años, agrupadas por etapa de Transición Menopáusica: 1^{er} grupo 36 mujeres, 2^o grupo 16 y 3^{er} grupo con 48 personas. Los síntomas psicológicos medidos

con MRS de la población estudiada reportan queja subjetiva de pérdida de memoria 57% de las mujeres.

Otro de los estudios fue el realizado por Robinson (2006), esta publicación aborda el tema sobre la frecuencia de los síntomas de la menopausia en el Ecuador, las participantes fueron 325 féminas postmenopáusicas (< 1 año de obstrucción), $55,9 \pm 8.1$ años, quienes no evidenciaban precedentes de cirugía de histerectomía entre las sintomatologías halladas los de mayor relevancia son los que tienen relación con el estado mental tales como: amnesia con el 80% y desanimo con el 67.4% quien además se confirma la presencia del trastorno del estado de la mente en esta etapa

El trabajo elaborado por De la Cruz (2021), en el Cantón La Libertad acerca del proceso menopáusico cuyo objetivo fue determinar los trastornos psicosociales que influyen durante el proceso menopáusico de las mujeres de 45 – 60 años, la metodología que se utilizó fue de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño transversal y descriptivo; la herramienta de recolección de información es el cuestionario MENCAV, la población es de 69 mujeres; donde los resultados evidenciaron diferentes trastornos como nerviosismo (53%); ansiedad (71,2%); depresión (62,1%); insomnio (65,2%); falta de concentración (66,7%); pérdida de memoria (34,8%); irritabilidad (63,6%); bipolaridad (84,8%), en una población donde el (69,7%) se encontraban en etapa postmenopáusica, mujeres en un (74,3%) mestizas, casadas, dedicadas a ser amas de casa, con 4 hijos aproximadamente obtenidos por cesáreas.

Por lo tanto, la existencia de varios tipos de investigación acerca de este problema de salud es importante debido al climaterio como uno de los efectos del desorden mental, todo esto como consecuencia de la disminución de las hormonas de estrógenos peri y post menopáusico lo que además también se relaciona los factores sociales, culturales y ambientales lo que conlleva frecuentemente a los trastornos psicológicos.

2.2.Fundamentación teórica

2.2.1 Generalidades de la menopausia

2.2.1.1 Definición de Menopausia

La Organización Panamericana de la salud, indica “menopausia es el término de la menstruación, provocado por la paralización de la folicular ovárica, durante 12 meses consecuentemente de amenorrea” (OPS,2013). Puede presentarse aproximadamente a los 40 y 60 años, pudiendo existir variaciones muchas veces de acuerdo con diversos factores entre ellos la menarquia de la mujer, cultura, intervenciones terapéuticas, entre otras.

Así mismo, se la define como el estado fisiológico, que una mujer debe pasar de manera natural cuando llega el envejecimiento, provocada por la desaparición permanente de la menstruación, dada por el desgaste de la funcionalidad del ovario durante 12 meses. La escasa productividad de las hormonas ováricas genera alteraciones en el sistema urogenital, sistema circulatorio y óseo (Capote et al., 2015)

La menopausia no se debe catalogar como una enfermedad, se inicia la menstruación (menarquía) en la pubertad como el resultado de las alteraciones en el sistema, de igual manera, a medida que pasa el tiempo la mujer llega a la etapa del envejecimiento conjuntamente con la menopausia, proceso natural inducida por la escasa productividad del estrógeno, dando por terminado a la fecundación Lopera et al., (2016).

2.2.1.2 Etapas de la menopausia

La menopausia está compuesta por tres etapas, cada una presentan varios signos y síntomas, la duración y aparición no es exacta, y varía de una fémina a otra. Está dada por las siguientes etapas tales como:

- Perimenopausia
- Menopausia
- Postmenopausia

Perimenopausia: el sistema endocrino originada en la etapa de amenorrea permanente, acontece entre los 3-10 años antes la aparición de la menopausia, en la que perdura de 3 a 4 años, las sintomatologías más comunes están: amenorrea, alteraciones

en el carácter y sofocaciones durante el tiempo de la menstruación. El sistema biológico se da por las hormonas ováricas y gonadotropinas originada en el hipotálamo (Coope, 2015).

Menopausia: presentación de la amenorrea ocasionado por la deficiencia de las hormonas, estrógeno y progesterona, vuelve aparecer al cabo de un año, en este ciclo la mujer se vuelve infértil.

Posmenopausia: aparece después de la menopausia, identificado por la desaparición de estrogénicos dando origen a los efectos fisiopatológicos. Cuando se presenta esta etapa existe déficit de productividad de hormonas ciertamente marcadas y el incremento de las gonadotropinas FSH y LH es mayor provocando la ausencia de las menstruaciones permanente (Torres & Torres 2018).

2.2.1.3 Cuadro Clínico

En estos procesos las mujeres que atraviesan por la menopausia experimentan signos y síntomas entre los cuales son los siguientes:

Síntomas vasomotores: atraviesan por episodios de sofocos y bochornos, estos últimos son definidos como periodos temporales y periódicos provocando el acaloramiento facial, donde la temperatura sube a 1 0 2 grados, llegando hasta el cuello, hombros parte del tórax, así como también las agitaciones, traspiración y episodios de angustias.

Son manifestaciones clínicas de los vasos sanguíneos más característicos de la menopausia. Se desconoce su origen de procedencia, puesto las revelaciones afirmativas manifiestan que la inexistencia de estrógenos altera el normal funcionamiento del termorregulador del hipotálamo afectando la temperatura corporal y como consecuencia la dilatación (Capote, et al., 2015).

Síntomas genitourinarios: debido a la ausencia estrogénica, no existe el origen de las capas celulares del epitelio de la vagina, de igual manera se da la reducción del colágeno, los vasos sanguíneos y secreción. Conduciendo a la fragilidad de la mucosidad vaginal, alcalinización del pH, la lubricación deficiente, además de las transformaciones

citológicas, todo esto provoca la resequead, inflamación, incontinencia de las paredes vaginales, esta se produce después de la menopausia (Gómez, 2016).

Menstruación Irregular durante la transición menopáusica: se origina por la falta de estrógeno y progesterona, dejando de activarse el desarrollo y maduración endometrial, donde no se produce el periodo. Esta sintomatología ocurre con anormalidad lo que significa que las damas dejan de menstruar de un momento a otro, siendo este proceso irregular con una duración de 4 años aproximadamente (Burnett, 2022).

Síntomas osteomusculares: los problemas de articulaciones y musculares, como dolores en la región lumbar, igualmente la osteopenia y osteoporosis pueden darse en la transición menopáusica. El declive de estrógeno provoca la pérdida del tejido muscular, debido al incremento de la resorción ósea, se da el descenso en los minerales incrementando la flexibilidad del aparato y el quebranto del sistema óseo, desencadenando una serie de síntomas a nivel óseo en la mujer (Turiño et al., 2019).

Síntomas cardiovasculares: surgen síntomas como pulsaciones, incremento del ritmo cardiaco o taquicardia, dolor precordial y disnea, ocasionados por la pérdida hormonal iniciado en la menopausia acompañado de sofocos o diaforesis, convirtiéndose en un conjunto de síntomas que altera el bienestar de la mujer (Abadal & Departamento de Cardiología, 2017).

Síntomas Neuropsiquiátricos: en esta etapa de la vida de una mujer se origina traumas psicológicos y cognitivos como decaimiento, melancolía, depresión, llanto, afectaciones en la memoria, desconcentración, angustia, estos factores degenerativos en el cerebro se vincula por el decrecimiento de la productividad de estrógenos, existen otras variables como etilismo, edad, nicotismo y problemas de presión arterial, degenerando la función cognitiva (Salvador, 2018).

Estos síntomas dado de manera natural por el envejecimiento afectan el ambiente laboral, familiar y de trabajo en la mujer, convirtiendo en un gran malestar que impacta de manera negativa, por ello es importante la identificación correcta de estos síntomas y si son la causa de algún trastorno que atenta con la integridad de la mujer y su vida social (Cepeda et al., 2018).

2.2.1.4 Tipos de menopausia

Bajo, Lailla, & Montosa (2010) definen los tipos de menopausia según su forma de presentación donde puede ser:

- **Natural:** es la que ocurre de forma gradual y progresiva, por el normal envejecimiento del ovario
- **Artificial:** es provocada por la castración quirúrgica (extirpación de los ovarios con o sin histerectomía), o por mecanismos destructores de las células germinales como las radiaciones y la quimioterapia.

2.2.2 Enfermedades de riesgo.

2.2.2.1 Cardiovasculares

Arteaga Urzúa (2016), indica que los malestares cardíacos son una de las mayores causas de mortandad en mujeres en el mundo, durante la evolución menopáusica la disminución de producción de estrógenos, por lo que se eleva los niveles de colesterol (LDL) y la reducción del (HDL) e incrementa la tasa de triglicéridos; como consecuencia el aumento de las enfermedades cardiovasculares. A medida que la edad avanza, el metabolismo de las mujeres se vuelve más lento, si no se adoptan medidas como una alimentación saludable, la práctica de ejercicios, las personas tienden a subir de peso y a desarrollar problemas cardíacos.

2.2.2.2 Esqueléticas

Esta enfermedad se origina por la deficiencia de calcio o debilidad en los huesos como consecuencia de la disminución de la masa ósea, uno de los aspectos que provocan estas enfermedades son genéticos y hereditario, consumo de comida chatarra, tabaquismo ausencia de ejercicio, así mismo, el consumo de ciertas medicinas y con el pasar el tiempo se incrementa la posibilidad de padecer osteopenia u osteoporosis lo que provoca el riesgo de fractura de cadera, muñeca y columna vertebral (Biümel & Arteaga, 2018).

En esta etapa de la postmenopausia el desvanecimiento de la función ovárica acrecienta el riesgo de osteopenia o de osteoporosis, provocando problemas en el sistema que regula la formación de los nuevos huesos en las personas y las consecuencias como la pérdida ósea de manera rápida, dando lugar a la aparición de esta enfermedad. Las

mujeres postmenopáusicas son particularmente a padecer fracturas en la columna vertebral, caderas y muñecas (Clínica Mayo , 2017).

2.2.2.3 Terapia hormonal de reemplazo.

Existe tratamiento médico para aliviar los síntomas en esta etapa. El médico prescribe la toma de hormonas que reemplazan a las hormonas naturales estrógenos y progesteronas, siendo combinada o simple, este medicamento se encuentra en pastillas, cremas, cuya administración se hace cuando aparece la perimenopausia (Vallejo, 2018).

Esta terapia brinda un beneficio a la salud de la mujer, reduciendo durante este padecimiento los síntomas como problemas óseos, ardor al orinar, resequedad vaginal y ansiedad, por otra parte, al usarlo ayuda a prevenir enfermedades degenerativas lo que disminuya la tasa de mortandad (Pinkerton, 2021).

2.2.3 Factores Psicológicos que surgen durante el proceso Menopáusico

“Los factores protectores psicológicos aparecen como parte de las características personales que reducen el riesgo de sentirse comprometido en una situación que ponga en peligro la salud e integridad del sujeto” (Gómez, 2017, pág. 156). En otras palabras, se puede decir que la salud psicológica es de influencia positiva, ayuda a las personas que sufren la enfermedad a soportar de una mejor manera, con la finalidad de mantener una moderación en el estado de salud, afrontando los problemas, emociones y mejorando la calidad de vida, por lo tanto, si esta se ve afectada podría resultar negativo y causar cambios en las condiciones de vida.

2.2.3.1 Depresión

Couto & Nápoles, (2016) afirman que hay mayores posibilidades de padecer de depresión por la disminución de hormonas acarreado serie de problemas psicológicos. Las principales causas son los problemas neurológicos, relacionados con el uso de anticonceptivos, depresión en el post parto, amenorrea, problemas cardiacos, insomnio, perimenopausia por más de dos años, afecciones en cuanto al entorno como también perdida de un familiar haciendo que los síntomas sean crónicos y desmejoren la salud.

2.2.3.2 Ansiedad

Esta sintomatología la padecen más las mujeres que los hombres, la ansiedad y la prevalencia de la mayoría de los trastornos en las mujeres duplica a la de los hombres. Actualmente se desconoce si el riesgo de padecer ansiedad como síntoma o algún trastorno de ansiedad específico se acrecienta durante la perimenopausia (Carvajal, 2016, pág. P. 42).

2.2.3.3 Autoestima

Sesm, Finkle, Gonzalez, & Gaviria (2015) describieron que esta fase los estrógenos elevan la serótina y la noradrenalina en el centro nervioso de la mujer, y que juega un rol importante en el carácter estos receptores estrogénicos en el cerebro. La autoestima se eleva elocuentemente durante la perimenopausia.

2.2.4 Características que influyen en las mujeres adultas con proceso menopáusico

2.2.4.1 sociodemográficas

El estado personal de los pacientes es muy importante, lo que se convierte en un elemento a considerar a la hora de estudiar el proceso menopáusico; entre los cuales están: sexo, edad, nivel de estudios, nivel económico, redes de apoyo social; la OMS considera que las características sociodemográficas con mayor influencia están vinculados con la pobreza, el desempleo, el hacinamiento, ambiente laboral, la disfunción familiar, la despreocupación del tratamiento, el costo elevado del transporte, precios elevados de la medicina, las situaciones ambientales cambiantes, la cultura, costumbres y las creencias acerca de la enfermedad (Ayala, 2020).

El Sedentarismo

La ausencia de actividad física es una de las principales causas que podrían adelantar la menopausia. Si la mujer mantiene una vida activa y realiza deporte varias veces por semana puede ganar otros beneficios, como son la prevención frente a la osteoporosis, la **diabetes** o disminuir los factores de riesgo cardiovascular.

Tabaquismo

El tabaco está vinculado con la disminución de los estrógenos. Si la mujer es fumadora durante mucho tiempo, podrían tener la menopausia hasta tres años antes que las no fumadoras. Además, el tabaquismo empeora otras patologías como la osteoporosis y aumenta el riesgo de fracturas óseas.

Inductores de la ovulación

Aunque todavía faltan investigaciones concluyentes, parece ser que las mujeres sometidas a estos tratamientos deben agotar antes su capital folicular, probablemente por la propia naturaleza del trastorno ovárico, que exige la necesidad de esta medicación.

Herencia

Es posible que exista un factor genético, y por eso las hijas responden con frecuencia al modelo materno

Edad de la menarquia

Antiguas creencias relacionan inversamente la edad de la primera regla con la aparición de la menopausia.

Causas ginecológicas

Cualquier patología ginecológica que ocasione la destrucción del parénquima ovárico puede dar lugar a una presentación más temprana de la menopausia.

Enfermedades generales.

Cirugía

Las resecciones parciales de uno o ambos ovarios no parecen tener influencia epidemiológica demostrable sobre la fecha de aparición de la menopausia.

2.2.5 Escala de Puntuación Menopáusica MRS (MENOPAUSE RATING SCALE)

En Alemania en el año de 1990, un grupo de científicos crearon el herramienta de cuya función es valorar los síntomas del envejecimiento y de la manera en que influye en la vida de la mujer dicho instrumento se denomina Escala de puntuación de la menopausia (MRS), fue creada para dar respuesta a este problema de salud, al principio tenía que ser completada por los médicos tratantes, pero a medida que ha pasado el tiempo ha sufrido cambios metodológicos para posteriormente convertirse en un cuestionario de autoevaluación, está compuesta teóricamente por tres dimensiones que valoran síntomas somáticos, emocionales y urogenitales en total tiene once preguntas indicando los posibles malestares, cada uno con una puntuación que va desde severidad: ausente, leve, moderado, severo y muy severo (Monterrosa, et al, 2017).

Entre los tipos de dominios que la escala de calificación de la menopausia presenta:

- **Somáticos vegetativos:** en este episodio aparecen malestares como problemas en el corazón en las articulaciones, fatiga, aceleramiento de la presión arterial, punzadas en el corazón, sensación de opresión en el pechos y bochornos, en las articulaciones aparecen los problemas reumáticos.
- **Psicológicos:** uno de los factores más relevantes en esta etapa de la mujer debido a que empieza a sentir o padecer de insomnio, no puede conciliar el sueño con facilidad, se siente desesperada, de mal humor, agresiva, irritable, ansiosa, pérdida progresiva de la memoria, falta de concentración, olvido, siente decaimiento y se cansa con facilidad.
- **Urogenitales:** muchas mujeres pierden el apetito sexual, problemas vaginales como ardor, secreción, sequedad e incontinencia, dolor en los genitales.

Como se manifestó anteriormente cada variable tiene una puntuación detallada de la siguiente forma:

- Ausente (0)
- Leve (1)
- Moderado (2)
- Severo (3)
- Muy severo (4)

Para conocer el grado de afectaciones se debe sumas los puntajes de cada ítem de la siguiente forma:

Tabla 1

Tabla de la Escala de Puntuación Menopáusica MRS (MENOPAUSE RATING SCALE)

<u>Dominios</u>	<u>Puntuación de los ítems</u>				
	<u>Sin molestias</u>	<u>Leve</u>	<u>Moderada</u>	<u>Severa</u>	<u>Muy severa</u>
Somático-vegetativo	0 puntos	1-4 puntos	5-8 puntos	9-12 puntos	13-16 puntos
Psicológico	0 puntos	1-4 puntos	5-8 puntos	9-12 puntos	13-16 puntos
Urogenital	0 puntos	1-3 puntos	4-6 puntos	7-9 puntos	10-12 puntos

Nota: la puntuación total si es 0 asintomática y 44 máximo puntos como resultado de la suma de las tres dimensiones. Cuya puntuación es: Sin molestias 0 puntos, leve 1-11 puntos, moderada 12-22 puntos y severa 23-33 puntos y muy severa 34-44 puntos

Fuente: Importancia de la aplicación e interpretación de MRS (Monterrosa, et al., 2017).

2.2.6 Teorías de enfermería

El trabajo de investigación se fundamenta en teorías de enfermería de las cuales permiten dar una mejor orientación a las necesidades de las mujeres con menopausia y a tratar problemas de salud presentes, usando la teoría con su respectivo modelo.

Modelo de Hildegard Peplau

La funcionalidad de este modelo es de relaciones interpersonales: Hildegard Peplau. Comprende a las relaciones interpersonales, donde se enfatiza la intervención del personal de enfermería en las terapias, se vincula con las necesidades reales del paciente con una teoría psicoanalítica para ayudar a los usuarios.

La relación entre el enfermero y la mujer en etapa de menopausia es de gran ayuda debido a que le permitirá identificar de manera oportuna los síntomas más frecuentes. La finalidad de esta teoría es de que la mujer menopáusica logre un nivel de realización

personal, para controlar diversos factores que se presentan, quien además permite conocer y entender los comportamientos y episodios que experimentan las damas; es de gran importancia la intervención de la enfermera ya que a través del acercamiento con la paciente genera un ambiente de confianza porque en muchas ocasiones se vuelve conflictiva e incomprensible para poder sobrellevar ciertos episodios difíciles de entender como por ejemplo la depresión (Galvis, 2015).

Teoría de Dorothea Orem.

El modelo teórico de Dorothea Orem orientada a la promoción y mantenimiento de la salud, ofreciendo al personal de salud herramientas para brindar atención con calidad dirigido a las acciones educativas en la ejecución del propio autocuidado, por ello, es muy importante que la enfermera eduque a la paciente que acuden a este establecimiento acerca de los síntomas que presentan esta etapa y como tratar con ellos; razón por la cual las intervenciones de enfermería son necesarias ante este tipo de situaciones ya que contribuyen a una recuperación oportuna del paciente en cuestión de su estado de salud y su vez se actúa fortaleciendo la práctica del autocuidado, por lo que es importante aplicarlo en las pacientes que padecen de menopausia para sobrellevar la enfermedad (Naranjo, Concepción, & Rodríguez, 2017).

El modelo teórico de Dorothea Orem plantea tres subteorías relacionadas, las cuales implican la promoción y el mantenimiento de la salud en general.

Teoría del autocuidado

La teoría del Autocuidado aquella que el paciente la realiza por si y para sí mismo con la finalidad de regular factores afectados en la salud, cuidar la integridad o situaciones que comprometan y alteren su propia salud de la paciente en este estado. En esta etapa menopáusica de la mujer los factores de riesgos aumentan y disminuyen el autocuidado por el cual es oportuna la intervención del personal de enfermería para poder ayudar a la mujer (Naranjo, 2019).

Teoría del Déficit del Autocuidado

Las personas tienen la capacidad de adaptarse a los cambios que produce alguna enfermedad, por ello es de gran importancia el papel que cumple el personal de enfermería

quienes tienen la facultad y responsabilidad de valorar a las pacientes en proceso menopáusico en torno a las actividades de autocuidado que estos realicen de manera independiente. Si el individuo enfermo presenta limitaciones o incapacidades que ocasionan un cuidado incompleto o ineficiente en sí mismo, se plantea diferentes actividades o acciones que permiten afrontar el proceso y mejorar la calidad de vida del paciente, identificando las necesidades y ayudando a satisfacerlas hasta que el paciente las pueda realizar de manera independiente (Naranjo et al., 2017).

Sistema de Enfermería

La Teoría de Dorothea Orem, menciona que: “La teoría de sistemas enfermeros es aquella que involucra el personal de enfermería, quienes ayudan a cubrir las necesidades del usuario dependiendo de la capacidad y voluntad de este” (Vega & Dianne, 2007).

Las acciones que brinda el profesional de enfermería para cubrir las necesidades de las pacientes son de gran importancia, el papel que desarrollan es fundamental durante esta etapa para proporcionar apoyo a la mujer, en donde se destaca que las mujeres en climaterio adquieran conocimientos y habilidades para tomar decisiones informadas y desarrollar la agencia de autocuidado. Rigiéndose en tres teorías: totalmente compensatoria cuando la femenina no puede realizar ninguna actividades en su autocuidado y depende completamente del personal de salud a cargo, es por eso que enfermería debe brindar un cuidado de calidad a la mujer climatérica para de esta manera ella se mantenga sana en todas las esferas que forman parte de su ser; parcialmente compensatoria indica al autocuidado con limitaciones que la paciente no puede realizar compensándolos por el personal de enfermería y el sistema de apoyo educativo refiera a la promoción y prevención de salud por medio de la educación del paciente para tener un mejor estilo de vida (González & Díaz, 2018).

2.3 Fundamentación Legal

En la constitución de la República del Ecuador prescrita por la Asamblea Nacional (2008), se establece en el Art 32:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, la realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre los cuales está el derecho del agua, alimentación,

educación, cultura física, trabajo, seguridad social, ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Asamblea Nacional, 2008).

El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Sección segunda, Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art.360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que los conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud, articulará los diferentes niveles de atención y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimiento estatales, de la seguridad social y otros proveedores que pertenecen al Estado; con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 362.- La salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de

calidad y calidez, garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnósticos, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Plan Nacional de desarrollo toda una vida

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas”

Políticas

Fortalecer el sistema de inclusión social, protección integral, protección especial, atención integral y el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, considerando los contextos territoriales y la diversidad sociocultural.

Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural.

2.4 Formulación de hipótesis

2.4.1 Hipótesis:

Los factores psicológicos influyen en el proceso de la menopausia en las mujeres de 42 a 55 años del Centro de Salud “San Judas Tadeo”

2.5 Identificación y clasificación de variables:

Variable dependiente (VD): proceso de la menopausia

Variable independiente (VI): factores psicológicos

Variable independiente (VI): factores psicológicos

2.6. Operacionalización de variables.

Tabla 2

Variable independiente: Factores Psicológicos

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA
Los factores psicológicos tales como la depresión, ansiedad, insomnio y autoestima influyen en el proceso de la menopausia de las mujeres de 42 a 55 años que acuden al Centro de Salud “San Judas Tadeo”	Variable independiente: Factores Psicológicos	Son las características personales que reducen el riesgo de sentirse comprometido en una situación que ponga en peligro la salud e integridad del sujeto	Estado de ánimo depresivo. Irritabilidad Ansiedad Cansancio físico y mental	Escala de Puntuación Menopáusica MRS (MENOPAUSE RATING SCALE)	

Elaborado por: Soria Pérez Alexis Belén

Tabla 3

Variable independiente: Proceso de la menopausia

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA
Los factores psicológicos tales como la depresión, ansiedad, insomnio y autoestima influyen en el proceso de la menopausia de las mujeres de 42 a 55 años que acuden al Centro de Salud “San Judas Tadeo”	Variable dependiente: Proceso de la Menopausia	Es el cese permanente de la menstruación debido a la pérdida de la actividad ovárica	Características	Edad	Encuesta
			Sociodemográficas	Estado civil Instrucción	
			Antecedentes	Menarquia	
			Gineco-obstetricos	Fecha de última menstruación	
			¿Presenta síntomas en la menopausia?	Si No	

Elaborado por: Soria Pérez Alexis Belén

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1 Tipo de investigación

Para este proyecto de investigación se utilizó el análisis experimental debido a que permitió conocer ciertos factores que se presentan en esta etapa de la mujer como lo es la menopausia, sin embargo, se indagó acerca del climaterio y la menopausia para un mejor conocimiento, quien además, por medio de la medición y el análisis de las características más relevantes de las mujeres adultas, se realizó en un tiempo determinado comprendido de tres o cuatro meses del año 2022, a 41 mujeres que acuden al Centro de Salud “San Judas Tadeo”, y es correlacional porque se estableció la relación entre variable independiente, es decir, Factores Psicológicos y de la variable dependiente como es la menopausia de la muestra seleccionada debido a que el déficit hormonal propio del estado peri menopáusico y postmenopáusico precoz induce a las alteraciones psicológicas, sea porque la edad de los 40-60 años es un periodo complicado para la mujer por diversos factores que surgen en la menopausia, es una situación que se presenta frecuentemente y se relaciona con los trastornos psicológicos.

3.2 Métodos de investigación

Se aplicó el método deductivo considerando que se pretende determinar cuáles son los factores psicológicos que inciden de manera particular en el proceso menopáusico de la mujer. Se seleccionó un estudio cuantitativo porque se dio a conocer a través del levantamiento de datos realizada a las mujeres entre 42 a 55 años sobre características puntuales del climaterio y menopausia, aquellas características sociodemográficas, a través de la escala de puntuación menopáusica MRS cuyos resultados brindaron información relevante a través de porcentajes y frecuencias para su respectivo análisis y comprensión del problema.

3.3 Población y muestra

En este proyecto de investigación la población que se utilizó fue a 41 pacientes de sexo femenino que acudieron al Centro de Salud “San Judas Tadeo” del Cantón Salinas,

por motivos que presentaban sintomatologías características de las etapas de la menopausia, las mismas que fueron atendidas durante el mes de marzo hasta el mes de mayo del año 2020, estas mujeres comprenden entre las edades de 42-55 años.

3.4 Tipo de muestreo

Para el desarrollo de la investigación se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia, cuya muestra correspondió a 41 mujeres que asisten al Centro de Salud “San Judas Tadeo” del Cantón Salinas.

Criterio de inclusión:

- Adultos de sexo femenino.
- Edades de 42-55 años de edad.
- Mujeres en proceso menopáusico.
- Mujeres atendidas durante el periodo de estudio.
- Pacientes que acuden al Centro de Salud San Judas Tadeo.
- Mujeres que aceptaron y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Mujeres con estado menopáusico inducido por extracción parcial o total de ovarios
- Mujeres que tengan un cese de menstruación menor de 12 meses
- Mujeres con menopausia que no contestaron todas las preguntas de los instrumentos.

3.5 Técnicas recolección de datos

La técnica de recolección de datos aplicada en el estudio se estableció en la observación directa del problema de investigación, indicando la influencia de los factores psicológicos de las mujeres en proceso de menopausia, enfatizando los aspectos relativos para mi estudio.

- **Encuesta:** la encuesta establecida está estructurada en diferentes secciones como: datos sociodemográficos, antecedentes gineco-Obstétricos y sintomatología.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

Los autores Prado y sus colaboradores en el año 2008 crearon este instrumento llamado Escala de puntuación menopáusica MRS, es uno de los métodos más utilizados para evaluar a pacientes en proceso menopáusico, esta escala es suficiente y aplicable para las pacientes. Con esta herramienta pudimos medir la presencia y el grado de intensidad de los síntomas que mayor relevancia tienen en el climaterio y menopausia. Está elaborada de la siguiente manera:

Vasomotor psicológico y urogenital comprendido en 11 preguntas, a escala de tipo Likert cuya ponderación es 0 no siente molestia, 1 siente molestia leve, 2 siente molestia moderada, 3 siente molestia severa y 4 muy severa.

3.7 Aspectos éticos

Para proceder de manera correcta en el levantamiento de información del proyecto de investigación tuvo parámetros que la Universidad demanda, por lo que, se rige de ciertos principios éticos:

Consentimiento informado: comprende al instrumento legal que se utilizó en el área de salud a investigar, es firmado por el paciente que accede a participar en la investigación el cual también proporciona datos acerca del estado de salud que se encuentra.

Respeto a las personas: como profesional de la salud se procedió de manera íntegra para que la paciente no sienta ningún tipo de temor y mucho menos sienta que la privacidad ha sido invadida siempre dirigidas con respeto a las usuarias.

Veracidad: los datos proporcionados y plasmado en la investigación son de procedencia verdadera, donde la información proporcionada por las pacientes fue real, además como profesional se dirigió hacia ellos sin mentir y engañar estableciendo confianza.

Confidencialidad: la información brindada por parte del paciente el personal de enfermería tiene la obligación de reservar los datos proporcionados, generando transparencia y honestidad en todo.

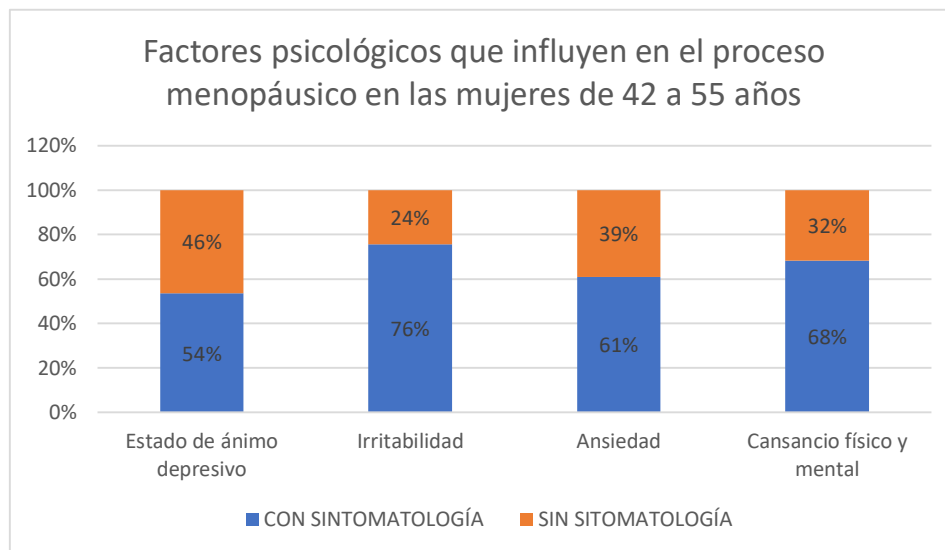
CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1 Análisis e interpretación de resultados

Gráfico 1

Factores psicológicos que influyen en el proceso menopáusico en las mujeres de 42 a 55 años



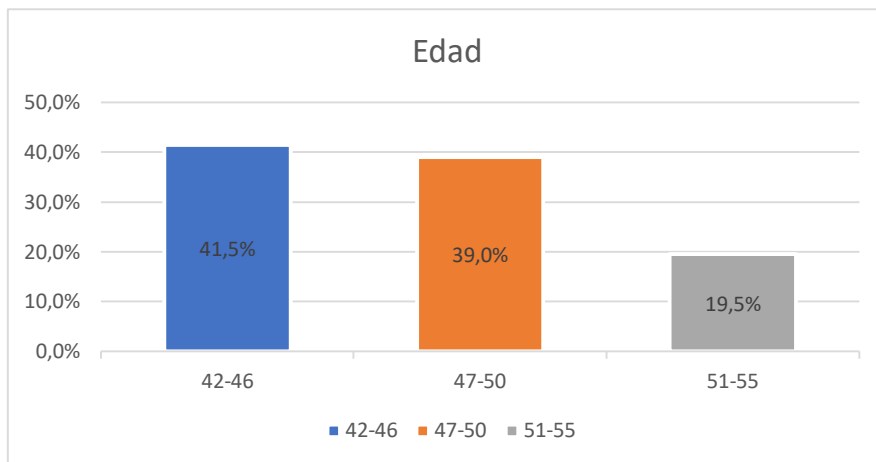
Fuente: Instrumento de recolección de Datos

Elaborado por: Soria Belén

De acuerdo con lo planteado como objetivo general en el tema de investigación se pudo determinar los factores psicológicos que influyen en el proceso menopáusico en mujeres de 42 a 55 años que acuden al Centro de Salud San Judas Tadeo, la mayoría de ellas presentan síntomas, mientras que otras no presentan síntomas con mayor frecuencia, por lo tanto, el 76% de mujeres con síntomas padecen de irritabilidad; mientras que el 68% sienten cansancio físico y mental, además el 61% presentan ansiedad y el 54% presentan síntomas de estado de ánimo depresivo, decaída, triste, a punto de llorar y en muchas ocasiones sin ganas de vivir; por otra parte, están las mujeres en menor porcentaje sin sintomatología pero que padecen de alguna u otra forma estos episodios que pueden ser provocado por otros factores entre los cuales se detalla de la siguiente manera: el 46% también presentan estados de ánimo depresivo; el 39% sienten ansiedad; el 32% cansancio físico y mental y el 24% presentan irritabilidad.

Gráfico 2

Edad



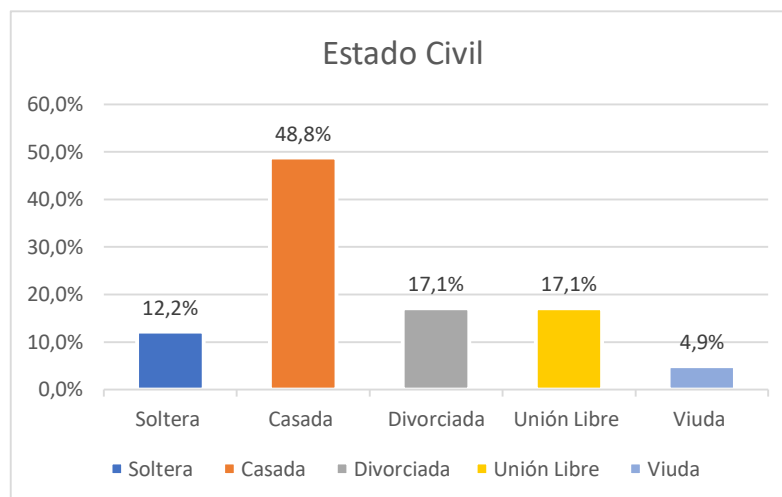
Fuente: Instrumento de recolección de Datos

Elaborado por: Soria Belén

En lo que se refiere al primer objetivo específico, caracterizar socio-demográficamente y gineco-obstétricamente en las mujeres con menopausia entre los resultados que se refleja en el gráfico sobre la edad como antecedentes sociodemográficos las mujeres encuestadas la mayor parte de ellas tienen de 42 a 46 años en un 41%, el 39% comprendido entre 47 a 50 años y el 20% de 51 a 55 años.

Gráfico 3

Estado Civil



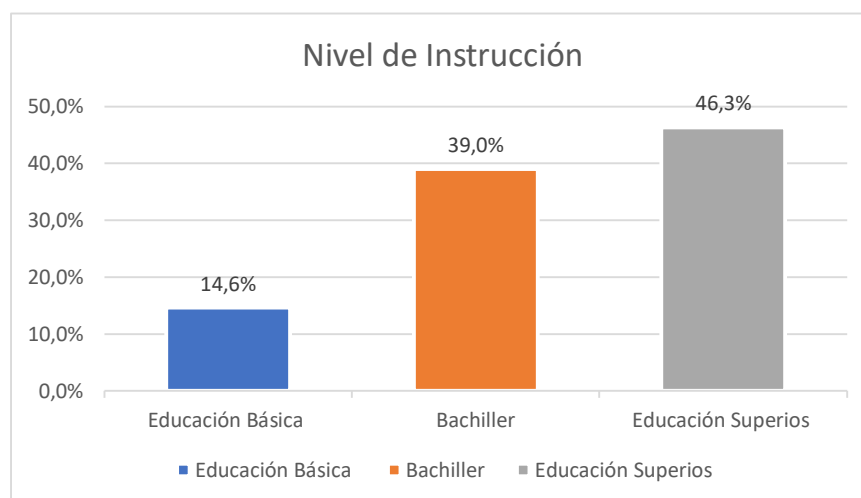
Fuente: Instrumento de recolección de Datos

Elaborado por: Soria Belén

Continuando con el primer objetivo específico entre los resultados que se refleja en el gráfico sobre datos sociodemográficos el 49% de las mujeres son casadas, el 34% representa a mujeres divorciadas y en unión libre, el 12% a mujeres solteras y el 5% son viudas.

Gráfico 4

Nivel de Instrucción



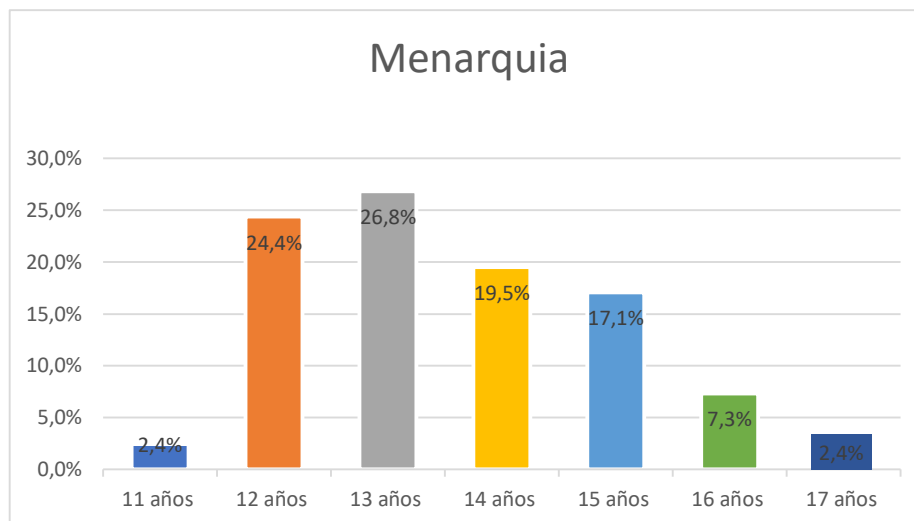
Fuente: Instrumento de recolección de Datos

Elaborado por: Soria Belén

En los datos que se refleja en la gráfica las mujeres en la mayoría poseen un nivel de estudio superior con un 46.3%, mientras que el 39% poseen un nivel de instrucción bachiller y el 14.6% tienen un nivel de educación básico.

Gráfico 5

Menarquia



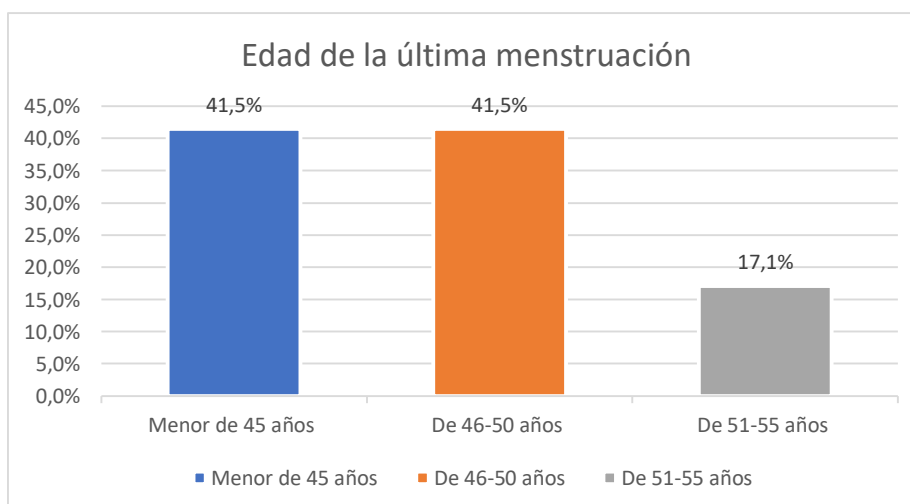
Fuente: Instrumento de recolección de Datos

Elaborado por: Soria Belén

Siguiendo con el cumplimiento del objetivo uno de caracterizar socio-demográficamente y gineco-obstétricamente el 26.8% de las mujeres encuestadas tuvieron su primera menstruación a los 13 años y el 24% manifestó haber menstruando a los 12 años, mientras que el 19% tuvo su primera menstruación a los 14 años, el 17% a los 15 años menstruaron, el 8% a los 16 años.

Gráfico 6

Edad de la última menstruación



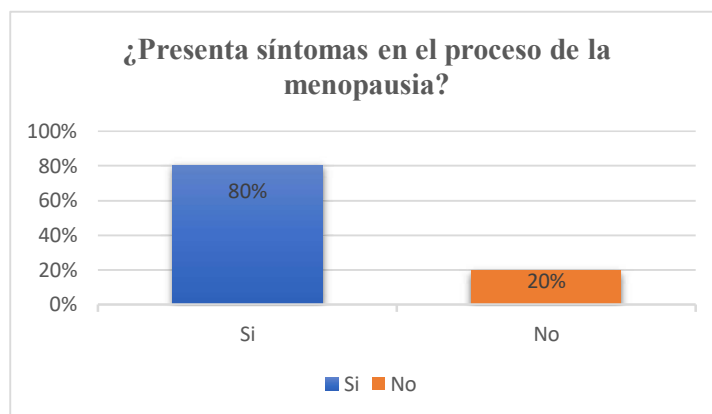
Fuente: Instrumento de recolección de Datos

Elaborado por: Soria Belén

De igual manera otro dato importante para conocer los antecedentes gineco-obstetra es la edad de la última menstruación donde las mujeres manifestaron que el 41.5% dejaron de menstruar antes de los 45 años, de igual manera el 41.5% entre las edades comprendida de 46 a 50 años y el otro 17.1% están en la edad comprendida de 51-55 años.

Gráfico 7

Presenta síntomas del proceso de la menopausia



Fuente: Instrumento de recolección de Datos

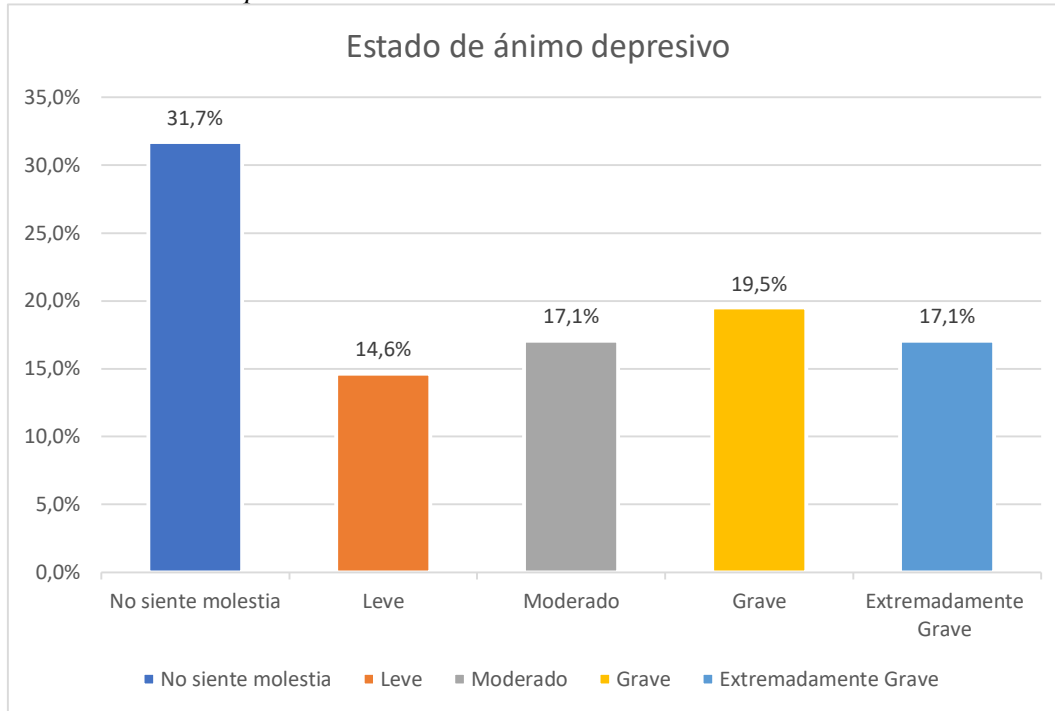
Elaborado por: Soria Belén

En función al segundo objetivo específico, se logró identificar la presencia de signos y síntomas propios de la menopausia según la escala de Puntuación Menopáusica MRS, el cual el 80% de ellas manifestaron presentar signos y síntomas, se detallará más adelante convirtiéndose en un malestar de salud para la mujer, entre los síntomas que presentan están episodios de sudoración, problemas de la vejiga, problemas del corazón, dificultad en el sueño, dolores musculares y articulares, cambio de ánimo depresión, irritación, ansiedad, cansancio físico y mental además de la sequedad vaginal.

Factores psicológicos presentes en las mujeres de 42-55 años que acuden al Centro de Salud “San Judas Tadeo”

Gráfico 8

Estado de ánimo depresivo



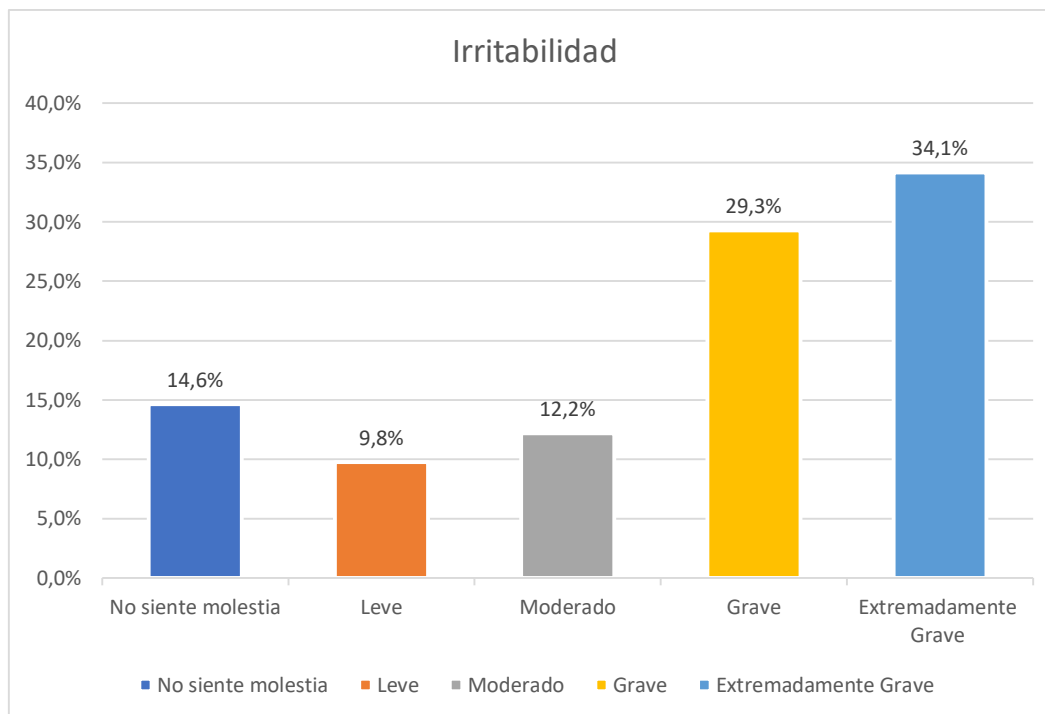
Fuente: Escala de Puntuación Menopáusica MRS

Elaborado por: Soria Belén

De acuerdo con lo planteado en el tercer objetivo específico que fue sobre los factores psicológicos presentes en las mujeres de 42-55 años que acuden al Centro de Salud “San Judas Tadeo” en el tema de investigación se pudo determinar factores psicológicos que influyen en el proceso menopáusico en las mujeres de 42 a 55 años que asisten al Centro de Salud San Judas Tadeo, 41 mujeres presentaron este problema de salud donde el estado de ánimo es uno de los factores psicológicos de esta enfermedad de la menopausia el 31.7% de las damas expresaron que sienten este tipo de molestias, el 19.5% indicaron que sienten depresión de forma severa, el 17.1% de forma muy severa se siente deprimida, decaída, triste, a punto de llorar y en muchas ocasiones sin ganas de vivir, no le ven sentido a la vida y el 14.6% se presenta este tipo de molestia de manera leve.

Gráfico 9

Tipo de molestia: Irritabilidad



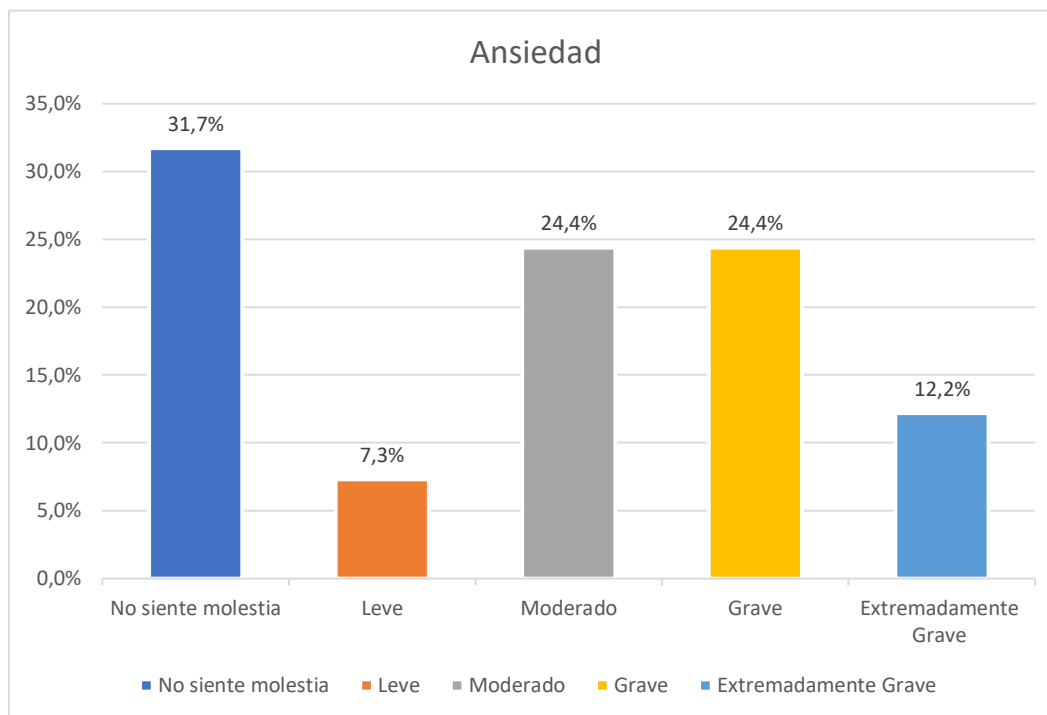
Fuente: Escala de Puntuación Menopáusica MRS

Elaborado por: Soria Belén

Lo mismo ocurre con la sintomatología de la irritabilidad otro factor psicológico que afecta a la salud de la mujer, el 34.1% en la gran mayoría de ellas manifestaron sentirse tensa, explotar con facilidad, se sienten con coraje o rabiosa, no toleran nada de manera muy severa lo que les preocupa el cambio de humor con facilidad, el 29.3% presentan de manera severa, 14.6% no sienten esto, el 12.2% de forma esporádica se sienten así y el 9.8% manifestaciones de forma leve.

Gráfico 10

Tipo de molestia: Ansiedad



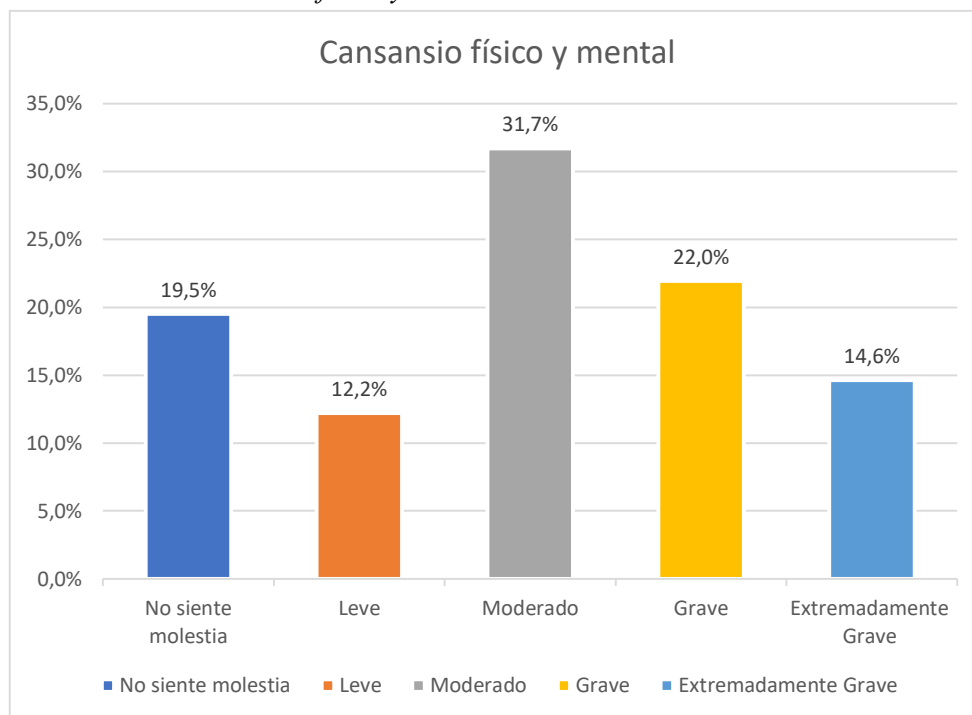
Fuente: Escala de Puntuación Menopáusica MRS

Elaborado por: Soria Belén

También la ansiedad es otro factor que en muchas ocasiones afecta a las mujeres, donde el 31.7% enfatizaron no sentir esta molestia, el 24.4% de manera moderada y severa presentan ansiedad, el 12.2% sostuvieron que de manera muy severa tienen estos episodios de sentirse angustiadas, temerosas, inquietas y tendencia al pánico y el 7.3% presentan molestias de forma leve.

Gráfico 11

Tipo de molestia: Cansancio físico y mental



Fuente: Escala de Puntuación Menopáusica MRS

Elaborado por: Soria Belén

Otro malestar es el cansancio físico y mental que presentan las mujeres en etapas de la menopausia la mayoría de ellas señalaron con un 31.7% sentir cansancio de manera moderada a esta contrariedad, el 22% tienen manifestaciones de forma severa, el 19.5% no sienten molestias, el 14.6% presentan de forma muy severa estos episodios teniendo cansancio, disminución general del rendimiento, olvidos frecuentes, falta de memoria y de concentración y el 12.2% se presentan molestias de forma leve.

4.2 Comprobación de hipótesis

De acuerdo con el análisis de los datos recolectados y la interpretación de los resultados obtenidos en base a los instrumentos y métodos de recolección de información para el estudio; se logró comprobar la hipótesis planteada en la investigación, siendo esta que, Los factores psicológicos influyen en el proceso de la menopausia en las mujeres de 42 a 55 años del Centro de Salud “San Judas Tadeo”

5. Conclusiones

En relación de las variables se determina que las mujeres si presentan síntomas durante el proceso de la menopausia según la escala de puntuación menopáusica los síntomas con mayor frecuencia relacionado con el dominio psicológico con mayor frecuencia e intensidad fue la irritabilidad y el cansancio físico y mental, posiblemente estos síntomas se deben a la disminución de concentración de estrógenos que surgen en este proceso.

Los datos sociodemográficos de la muestra en estudio de la investigación fueron entre los 42-55 años, donde la prevalencia se destaca en mujeres casadas con un nivel de educación superior y ocupación en diferentes actividades del hogar, además los signos y síntomas son evidentes en las mujeres en proceso de la menopausia.

Los aspectos gineco-obstétricos, predominan que la edad de menarquía de mujeres fue a los 13 años, en prevalencia el número de hijos oscila entre 2-3 hijos en partos y cesáreas, en su defecto en las mujeres de estudio si existió abortos debido a un aborto espontáneo o por no llevar un control durante su embarazo.

Las mujeres en el proceso de la menopausia si presentan síntomas debido a que estos están presentes como continuo a lo largo de la transición menopáusica, la menopausia no es una enfermedad, simplemente es un evento significativo encuadrado en una etapa de la vida.

6. Recomendaciones

Fomentar el desarrollo de actividades de promoción y campañas de prevención por parte del personal de salud para las mujeres que asisten al centro de salud San Judas Tadeo que están comenzando el proceso de la menopausia y así mejorar el estilo de vida de las personas evitando a futuro cuadros clínicos crónicos en esta etapa de la mujer.

Educar al círculo social de las pacientes en temas sobre cuidados sobre las manifestaciones clínicas que presentar como la irritabilidad y la ansiedad debido a que puede afectar de manera negativa al dominio psicológico, comprender que este proceso es una fase natural del ciclo de vida de una mujer, de manera que no genere malestar dentro del entorno familiar.

Capacitar a las pacientes a través de charlas en cada cita médica con el fin de optimizar sus condiciones psicológicas para un afrontamiento positivo a los síntomas de la menopausia, ya que es importante su salud y seguridad; y así desarrollar la confianza para asistir a controles médicos ginecológicos y psicológicos, mejorando las condiciones de vida de la mujer.

7. Referencias bibliográficas

Artículo de revista

- Abadal, L., & Departamento de Cardiología, H. d. (2017). Riesgo cardiovascular en la menopausia: mito, paradoja o realidad. Importancia de las observaciones clínicas frente a la interpretación de los datos estadísticos. *Revista Española de Cardiología*, 463-466. Obtenido de *Revista Española de Cardiología* : <https://www.revespcardiol.org/es-riesgo-cardiovascular-menopausia-mito-paradoja-articulo-X0300893299001274>
- Ayala, F. (2020). Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía práctica de atención rápida. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/52-66-estrategias-manejo-climaterio>.
- Biümel, J. E., & Arteaga, E. (2018). La Terapia Hormonal de la Menopausia. *Scielo*, 1170-1174.
- Botero, B., & Pico, M. (2007). CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS). *Scielo*, 11-23.
- Capote, M. I., Segredo, A., & Gómez, O. (2015). Climaterio y Menopausia. *Revista Scielo*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252011000400013, 543-557. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252011000400013&script=sci_arttext
- Carvajal, F. M. (2016). *Perinatol Reprod Tararear*. 2016;30 (1): 39 --- 45 www.elsevier.es/rprhPAGSERINATOLOGÍAY REPRODUCLos trastornos de ansiedad durante la transición a la menopausia. Elsevier, 39-45. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S018753371600011X?token=812FD1151A49445A63943E5CFE743EEB898CDDA3034F2261E15473042C99B2BDE1EC602F89A66F8944B82FC24DA0D3AE>
- Cepeda, K., Vera, D., & Reyes, K. y. (2018). Calidad de vida de mujeres de climaterio. *Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias*. Vol. 3 núm., 3, julio, ISSN: 2588-0748, 2018, pp. 391-408, <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/282/543>.

- Couto, D., & Nápoles, D. (2016). Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. *Revista MEDISAN*. Vol 18 n° 10 Scielo, 1409-1418.
- Dorador, M. L., & Orozco, G. (2018). Síntomas Psicológicos en la Transición Menopáusicas. *REV CHIL OBSTET GINECOL*. Vol 83 , 228-239.
- Galvis, M. (2015). Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Revista Cuidarte*. Vol. 6, núm. 2 pp. 1108-1120, <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf> Universidad Santander. Bucaramanga.
- Gomez Acosta, C. (2017). Factores psicológicos predictores de estilos de vida Saludable . Scielo, 155-162.
- Gómez Ayala, A. (2016). Menopausia Salud Genitourinaria. Elsevier, 60-66. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-X0212047X10556284>
- Hera, M., Recalde, A., & Rodríguez, R. y. (2017). Menopausia y actividad física: manual para la atención físico-educativa. *Revista cubana de investigaciones biomédicas*. <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v36n2/ibi12217.pdf>, 36(2): 138-149 .
- Legorreta Peyton, D. (2016). La Atención de los Síntomas Psicológicos Durante el Climaterio Femenino . *Revista Scielo* , 44-51.
- Lopera, V., Pérez, A., Martínez, L., & Jaramillo, L. y. (2016). Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica . *Revista cubana de medicina general integral* , <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76693>.
- López, F., & Soarez, D. (2011). Síntomas climatéricos y calidad de vida de usuarias de consultorios de atención primaria de Salud, Santiago . Scielo , 618-624.
- Monsalve, C., Reyes, V., Parra, J., & Chea, R. (2018). Manejo terapéutico de la sintomatología climatérica. *Revista Scielo*, 43-50.
- Monterrosa, A., Paternina, A., Herazo, E., & Oviedo, H. y. (2017). Utilidad del Menopause Rating Scale (MRS) Indígenas colombianas en climaterio. *Revista Redalyc*. Duazary, vol. 14, núm. 1, pp. 8-15 Universidad de Magdalena , <https://www.redalyc.org/journal/5121/512158787013/html/>.
- Naranjo, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camaguey*, vol. 23, núm. 6, pp. 814-825, <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>.

- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, L. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Revista Gaceta Médica Espirituana. Vol. 19 n°3 Scielo, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.
- Olofsson, & Collins. (2016). Factores psicosociales, actitud hacia la menopausia y síntomas en mujeres perimenopáusicas suecas. PubleMed.gov. Revista Medicina. Artículo de investigación. Vol. 38, 33-42. doi:10.3109 / 13697130009167597
- Sesm, Finkle, Gonzalez, & Gaviria. (2015). Autoestima Perimenopáusica: Una revisión. Revista Scielo, 681-691.
- Torres, A., & Torres, J. M. (2018). Climaterio y menopausia. Revista de la Facultad de Medicina (México).Scielo. Vol.61 n° 2 , Pág. 51-58 http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200051.
- Turiño, M. I., Colomé, T., & Fuentes, E. &. (2019). Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. Revista Medicentro electrónica. Vol. 23, n2 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30432019000200116 Scielo, 116-124. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v23n2/1029-3043-mdc-23-02-116.pdf>
- Vallejo, M. S. (2018). Terapia hormonal de la menopausia, ¿por qué prescribirla? Revista Peruana de ginecología y obstetricia. Vol. 64 Scielo. , 51-60 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000100008#:~:text=La%20terapia%20hormonal%20de%20la,cr%C3%B3nicas%20y%20disminuir%C3%ADa%20la%20mortalidad.
- Veléz, E. (2017). Importancia histórica del climaterio y la menopausia . Revista en educación en valores. Universidad de Carabobo. Vol. 2 N°26, <file:///C:/Users/xDbry/Downloads/Dialnet-LaImportanciaHistoricaDelClimaterioYLaMenopausia-7021613.pdf>.

Citas de un libro

- Acosta Osio, G. (2019). TRASTORNOS DEL SUEÑO DURANTE LA MENOPAUSIA. Siicsalud.

- Bajo, J., Lailla, J., & Montosa, J. X. (2010). Fundamentos de Ginecología. Barcelona: Editorial Médica Panamericana.
- Coope, J. (2015). Menopausia una guía positiva para aceptar el cambio. España: Editorial Hispano Europea, S A ISBN: 978-84-255-1403-6.
- Hauser, G. A. (1997). Una nueva escala de calificación para el síndrome climatérico (Escala de calificación de la menopausia (MRS). PubMed, 122-127.
- Ramos, M. B. (2010). Aspectos psicológicos en la menopausia . Facmed , 1-10.
- Salvador, J. (2018). Climaterio y Menopausia: Epidemiología y Fisiopatología. Sisbib, 71-78.

Entrada de diccionario

- Real Academia Española. (2017). Menopausia. Asociación de Academias de la Lengua Española , Disponible en <http://dle.rae.es/?id=OuZX8Sz>.

Informe de gobierno

- Asamblea Nacional. (2008). Constitución de la República del Ecuador Quito - Ecuador. Obtenido de Asamblea Nacional del Ecuador: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- OMS. (1996). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Investigación sobre la Menopausia en los Años Noventa: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41984/WHO_TRS_866_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OPS. (19 de 12 de 2013). Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1089:diciembre-19-2013&Itemid=972#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,p%C3%A9rdida%20de%20la%20actividad%20ov%C3%A1rica%22.
- Secretaría Nacional de Planificación, y. D. (2017). Derechos para todos durante toda la vida. Obtenido de Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2017: <http://planparatodoscloud.planificacion.gob.ec/objetivo-1>

Página de un sitio web

Arteaga Urzúa, E. (2016).

(http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200051). Scielo, 1375-1376.

Burnett, t. (2022). Perimenopausia . <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/perimenopause/symptoms-causes/syc-20354666>.

Castro, M. y. (2016). Incidencia de las manifestaciones fisiológicas y psicológicas en el climaterio en usuarias entre 35-60 años que acuden al Centro de Salud Barrrial Blanco, Cuenca 2016. Cuenca: Universidad de Cuenca.

Clínica Mayo . (2017). Menopausia . Rochester: Clínica Mayo; 2017 [citado 05/05/2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/menopause/symptoms-causes/syc-20353397>.

Cogollo, Z., Campo-Arias, A., & Herazo, E. (2015). Escala de rosenberg para autoestima:. Scielo , 61-71. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v9n2/v9n2a05.pdf>

De la Cruz, J. (2021). Trastornos psicosociales que influyen durante el proceso menopáusico en mujeres entre 45-60 años del barrio Paraiso del Cantón La Libertad . Universidad Estatal Península de Santa Elena , <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6029/1/UPSE-TEN-2021-0070.pdf>.

Druet, A. y. (2019). Menopausia. Lo que debes saber sobre la menopausia y la perimenopausia . <https://helloclue.com/es/articulos/ciclo-a-z/lo-que-debes-saber-sobre-la-menopausia-y-la-perimenopausia>.

González, M. G., & Díaz, A. (2018). Proceso enfermero a paciente pediátrico con ependimoma grado II: estudio de caso. Facultad de Ciencias de la Salud UDES, 36-44.

María Blanco, R. (S.f). Aspectos Psicológicos de la Menopausia. Obtenido de Faced: http://www.facmed.unam.mx/sms/temas/2010/08_ago_2k10.pdf

Pinkerton, J. (2021). Menopausia. Manual MSD. University of Virginia Health System , <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-femenina/menopausia/menopausia>.

Purriños, M. (2015). ESCALA DE HAMILTON - Hamilton Depression Rating Scale. Obtenido de <https://meiga.info/escalas/depresion-escala-hamilton.PDF>

- Ruiz, E. (2019). Los efectos psicológicos en la menopausia afectan a la sexualidad de las mujeres. *Hisoital Ruber internacional*. Madrid. *Obstetricia y genecología* , <https://www.quironsalud.es/es/comunicacion/notas-prensa/efectos-psicologicos-menopausia-afectan-sexualidad-mujeres>.
- Solis, L. (2014). “Niveles de ansiedad psíquica y somática presentes en los miembros del Servicio Aeropolicial. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3673/1/T-UCE-0007-112.pdf>
- Sussuman, T. B. (2015). Prevalence of menopausal symptoms among mid-life women: findings from electronic medical records. *US National Library of Medicine*.
- Vega, O., & Dianne, G. (2007). Teoría del déficit de autocuidado interpretación desde los elementos conceptuales. *Ciencia y cuidado*, 28-35.

8. Anexos

Anexo 1 Autorización de la institución



Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud Enfermería

Oficio No.261 -CE-UPSE-2022.

La Libertad, 20 de Mayo de 2022.

Obst.
Katherine Muñoz Tomalá
**DIRECTORA MÉDICA DEL
CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO**
En su despacho. –

De mi consideración:

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	CEDULA	DOCENTE TUTOR
1	FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INCIDEN EN EL PROCESO MENOPÁUSICO EN MUJERES DE 42 A 55 AÑOS, CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO -SALINAS.	SORIA PEREZ ALEXIS BELEN	0928864693	Lic. Yanelis Suarez Angeri, MSc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. SORIA PEREZ ALEXIS BELEN, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima

Atentamente



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez
DIRECTORA DE LA CARRERA

CC ARCHIVO
NDR/POS

Katherine Muñoz Tomalá
25.05.2022
Katherine Muñoz Tomalá
OBSTETRIZ
LIBRO 5 FOLIO 24 No. 102

Anexo 2 Consentimiento informado

UNIVERSIDAD ESTADL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Estimada usuaria, le invito a ser partícipe de mi proyecto de investigación titulado Factores Psicológicos que inciden en el proceso menopáusico en Mujeres de 42 a 55 Años. Centro de Salud San Judas Tadeo - Salinas. 2022, con el objetivo de determinar cuáles son los factores psicológicos que intervienen en el proceso de la menopausia, el cuestionario a aplicar tendrá una duración de 10 minutos aproximadamente, con la finalidad de recopilar información que me permitirá aplicar en mi trabajo de investigación.

Su participación será de manera voluntaria y los datos que voy a obtener son anónimos y confidenciales. Por lo tanto, no se incluirá nombres ni otros datos que la identifiquen.

¿Desearía participar en el estudio?

SI NO

Agradezco su colaboración

Firma de la Participante _____

Anexo 3 Encuesta

UNIVERSIDAD ESTADL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Factores Psicológicos que inciden en el proceso menopáusico en Mujeres de 42 a 55 Años. Centro de Salud San Judas Tadeo - Salinas. 2022

Objetivo: Determinar los factores psicológicos que influyen en el proceso menopáusico en mujeres de 42 a 55 años que acuden al Centro de Salud “San Judas Tadeo” 2022.

Instrucciones:

Marque con una X en los casilleros de acuerdo a la alternativa que sea conveniente.

En los casilleros que no tengan alternativa de respuesta, escriba la información solicitada.

Agradecemos su colaboración

a) Datos sociodemográficos

- **Edad** _____

- **Estado civil:**

Soltera Unión libre

Casada Viuda

Divorciada

- **Instrucción:**

Educación Básica Educación Superior

Bachiller

- **Estilo de Vida**

Consume alcohol Consume tabaco

- Consume medicamentos
- Asiste a controles médicos
- Realiza actividad física
- Consume tabaco
- Se alimenta de manera saludable

b) Antecedentes Gineco-Obstétricos

Edad de su primera menstruación _____

Edad de la última menstruación

Menor de 45 años de 45 – 50 años de 51-55 años

c) Sintomatología

¿Presenta síntomas en el proceso de la menopausia?

SI NO

Anexo 4 Escala de Puntuación en Menopausia (MRS)

ESCALA DE PUNTUACIÓN EN MENOPAUSIA (MRS)

Menopause Rating Scale

Con el objeto de conocer sus molestias climatéricas le solicitamos responder el siguiente cuestionario marcando el casillero correspondiente ¿Cuál de la siguiente molestia siente en la actualidad y con qué intensidad?

Área	Ítem	TIPO DE MOLESTIAS (Marque la casilla pertinente de cada molestia con una "X". Ejemplo, marque en casilla 0 cuando "no tiene molestia" y en la casilla 1 a la 4 según como sienta la intensidad de la molestia)	¿Cómo son sus molestias?				
			No siente molestia (0)	Leve (1)	Moderada (2)	Severo (3)	Muy severo (4)
SOMÁTICO	1	Bochornos o sofocos, sudoración (episodios de sudoración).					
	2	Molestias al corazón (sentir latidos del corazón, palpitaciones, opresión en el pecho).					
	3	Dificultades en el sueño (dificultad para conciliar el sueño, dificultad para dormir toda la noche, duerme poco, se despierta muy temprano).					
	11	Molestias musculares y articulares (dolores de huesos y articulaciones, dolores reumáticos).					
PSICOLÓGICO	4	Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída, triste, a punto de llorar, sin ganas de vivir).					
	5	Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante).					
	6	Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa, inquieta, tendencia al pánico).					
	7	Cansancio físico y mental (disminución general del rendimiento, olvidos frecuentes, falta de memoria, le cuesta concentrarse).					
UROGENITAL	8	Problemas sexuales (cambios en el deseo sexual, menor frecuencia de relaciones sexuales, menos satisfacción sexual).					
	9	Problemas de la vejiga (problemas al orinar, orina más veces, urgencia de orinar, se le escapa la orina).					
	10	Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales).					
PUNTUACIÓN TOTAL							

Anexo 5. Evidencias fotográficas





CERTIFICADO ANTIPLAGIO

(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 30 de mayo del 2022

004-TUTOR YSA -2022-1

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INCIDEN EN EL PROCESO MENOPÁUSICO EN MUJERES DE 42 A 55 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO - SALINAS, 2022.**, elaborado por **Soria Pérez Alexis Belén** estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **0%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:

**YANELIS
SUAREZ**

Firma

Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc.

Cédula: 095986340-8

Tutor del trabajo de titulación

Reporte Urkund.

URKUND

Documento: [Urkund 2 Alexissoria.docx](#) (D138597345)

Presentado: 2022-05-30 17:07 (-05:00)

Presentado por: gomezramirezumar@gmail.com

Recibido: yanelissuarez.upse@analysis.urkund.com

0% se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Urkund 2 Alexissoria.docx
Fuentes alternativas	Urkund 2 Alexissoria.docx
	Urkund 2 Alexissoria.docx
	https://zenodo.org/record/66000/88741-0854E-7F9-2019-0016.pdf

100% #1 Activo

INTRODUCCIÓN El presente trabajo Investigativo nace de la necesidad de la problemática existente en los actuales momentos acerca de lo síntomas que padecen las mujeres en la etapa de la menopausia con finalidad de determinar los factores con rasgos psicológicos que influyen en el proceso de la menopausia en las mujeres que tienen entre 42 a 50 años que asisten al Centro de Salud "San Judas Tadeo", el cual afecta la salud de las pacientes y no permite tener un estilo de vida saludable.

Actualmente, existe un incremento acelerado de la población de mujeres que padecen de menopausia por diversos factores en el ambiente que hacen que este proceso se adelante, cuya aparición está comprendida entre los 45 y 55 años en una mujer (edad media), se refiere a la detención permanente de las menstruaciones por el lapso de doce meses consecutivos, arrojando cronigi ciertas alteraciones a nivel psicológico, impidiendo que la mujer tengas faces o episodios alterados.

Siguiendo con el párrafo anterior, uno de los episodios significativos de cambios en la vida de la mujer son los físicos y psicológicos, en lo que respecta a lo psicológico la mujer tiene episodios de ansiedad, inseguridad, miedo, depresión, desconfianza, cambios en la retentiva y sentimientos de culpabilidad y el más común el desvelo (insomnio) donde se lo considera el síntoma más relevante negativo, todos estos cambios hormonales hacen que la mujer a nivel psicológico se sienta afectada.

Debido a los problemas que se presentan en esta etapa de manera constante en algunas mujeres estos efectos son leves y en otras bastantes intensos, de igual forma muchos duran pocos años y en otras bastantes, se planteó realizar esta investigación a este grupo de femeninas que acuden a este establecimiento ya que

Archivo de registro Urkund: UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA / Urkund 2 Alexiss... 100%

INTRODUCCIÓN El presente trabajo Investigativo nace de la necesidad de la problemática existente en los actuales momentos acerca de lo síntomas que padecen las mujeres en la etapa de la menopausia con finalidad de determinar los factores con rasgos psicológicos que influyen en el proceso de la menopausia en las mujeres que tienen entre 42 a 50 años que asisten al Centro de Salud "San Judas Tadeo", el cual afecta la salud de las pacientes y no permite tener un estilo de vida saludable.

Actualmente, existe un incremento acelerado de la población de mujeres que padecen de menopausia por diversos factores en el ambiente que hacen que este proceso se adelante, cuya aparición está comprendida entre los 45 y 55 años en una mujer (edad media), se refiere a la detención permanente de las menstruaciones por el lapso de doce meses consecutivos, arrojando cronigi ciertas alteraciones a nivel psicológico, impidiendo que la mujer tengas faces o episodios alterados.

Siguiendo con el párrafo anterior, uno de los episodios significativos de cambios en la vida de la mujer son los físicos y psicológicos, en lo que respecta a lo psicológico la mujer tiene episodios de ansiedad, inseguridad, miedo, depresión, desconfianza, cambios en la retentiva y sentimientos de culpabilidad y el más común el desvelo (insomnio) donde se lo considera el síntoma más relevante negativo, todos estos cambios hormonales hacen que la mujer a nivel psicológico se sienta afectada.

Debido a los problemas que se presentan en esta etapa de manera constante en algunas mujeres estos efectos son leves y en otras bastantes intensos, de igual forma muchos duran pocos años y en otras bastantes, se planteó realizar esta investigación a este grupo de femeninas que acuden a este establecimiento ya que